事例No.	499
公表年度	H28
団体の属性	都道府県
団体名	石川県

事例区分	公営企業

タグ	・病院事業 ・福祉・介護 ・組織改革

事例種類	その他

事例内容・タイトル

遠くても頼りになる病院をめざして－石川県立高松病院－

出典

雑誌「公営企業」先進事例紹介（平成29年３月号）

先進事例紹介



遠くても頼りになる病院をめざして
―石川県立高松病院―

石川県立高松病院事務局総務課長
一木周一

1. はじめに

県立高松病院は、石川県のほぼ中央、金沢市の北約 20km に位置し、西に日本海を望み、西から東へは海岸砂丘地、丘陵地を経て山地へと続く、水と緑豊かな自然環境にめぐまれたかほく市にあり、当市は東洋経済新報社が毎年公表している「住みよさランキング」では 2016 年度総合 7 位にランクされています。

当院は、昭和 41 年 5 月、かほく市内高松に 200 床で開設され、対応困難な患者さんを積極的に受入れ、認知症を含む老年期精神障害及びアルコール依存症の医療等各種の専門医療に取り組むとともに、社会復帰活動、実習・研修活動及び地域の関係機関との連携等に努め、県立精神科病院の重要な役割である総合的で専門的な病院として、機能の充実を図ってきました。平成 10 年 4 月からは、県が実施している精神科救急医療システム事業の基幹病院として、24 時間、365 日精神科医療を提供する体制を整え、県内精神科救急医療のセンター的な機能を担っています。職員の士気も高く、院内研修会や他職種による事例検討会を積極的に開催し、自己研鑽に励んでいます。

昨年は当院の設立50周年にあたるため、記念として記念式典の開催や記念誌の作成、ホームページのリニューアル、看護職員のユニフォーム一新など様々な取組を行ってまいりました。この節目の年に自治体立優良病院として総務大臣表彰を受けることができ、職員一同、今後とも優良病院の名前に恥じないよう一層職務に勉励する決意を新たにしているところです。

なお、私は当院配属の 2 年目であり、原稿作成にあたっては、院長、事務局長に助言をいただきながら作成したことをお断りしておきます。

2. 理念と基本方針

当院では、以下の理念と基本方針に基づき医療を提供しています。

［理念］

私達は人間の尊厳と地域の医療ニーズを踏まえ、

こころを病む人々に最良の医療を提供し信頼される病院を目指します。

［基本方針］

(1)　いつでも、誰でも、安心して利用できる病院づくりに努めます。

(2)　インフォームド・コンセントを踏まえ、自己決定を尊重した医療の提供に努めます。

(3)　多様な社会資源と密接に連携し、地域医療の充実に努めます。

(4)　地域の精神保健に対する理解を深めノーマライゼーション社会の推進に努めます。

(5)　医療情報・診療情報の開示を推進し、医療の透明性の確保に努めます。

(6)　教育・研修・研究活動による医療の質の向上と職員の意識改革を図り病院の活性化に努めます。

(7)　効率的な病院運営と健全な病院経営に努めます。

3．地域医療への貢献

(1)　精神科救急医療システム基幹病院

・精神科患者に対して休日や夜間も救急医療を提供する体制を整備するため、石川県では平成 10 年度から精神科救急医療システム整備事業が実施され、当院はこの事業の基幹病院として、365 日、24 時間体制で患者の受入れを行っています。(表 1)

(2)　精神科救急情報センター

・県精神科救急情報センターへかかってくる電話による精神科医療相談のうち、平日の夜間及び休日は当院で対応しており、年間約 400 件の相談にお答えしています。(表 2)

(3)　認知症疾患医療センター

・平成 21 年度にセンターの指定を受け、認知症患者の鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談、地域の保健医療・介護関係者への研修などを担っています。平成 27 年度の相談件数は 1,372 件でした。特に当センターは、地元市町、郡市医師会や介護支援専門員協会等

表１　精神科救急医療システム（平成10年度開始）

団体名（病院名）	石川県立高松病院

受け入れの推移　（単位：件）

区分＼年度	H10	H15	H20	H23	H24	H25	H26	H27
利用者人数	187	410	264	272	298	314	221	233
うち入院人数	92	163	152	123	112	121	103	101

表２　精神科救急情報センター（平成20年９月開始）

相談受付の推移　（単位：件）

区分＼年度		H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
平日(夜間)		36	65	74	113	110	142	156	193
休日(土・日・祝日)	日中	8	44	49	43	43	56	43	93
	夜間	10	32	38	65	80	73	78	112
	計	18	76	87	108	123	129	121	205
合計		54	141	161	221	233	271	277	398

※H20は9月からの件数

表３　認知症疾患医療センター（平成21年度設置）

団体名（病院名）	石川県立高松病院

相談受付の推移　（単位：件）

区分＼年度		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
専門医療相談	電話	464	441	422	522	450	549	591
	面接	34	29	14	15	17	16	31
受診（診断、治療）		600	638	695	682	642	724	750
計		1,098	1,108	1,131	1,219	1,109	1,289	1,372
救急対応（再掲）		11	0	0	11	19	23	21

表４　退院前訪問、訪問看護

訪問件数の推移　（単位：件）

区分＼年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27
退院前訪問	88	64	84	66	89	82
訪問看護	110	136	160	191	170	176

関係機関と密接に連携し、認知症高齢者を地域で支える循環型のネットワークを構築しています。このモデルを「高松方式」と呼び、県の認知症施策として、全市町に広げることを目指しています。（表 3）

・今年度から新たに若年性認知症に関する相談員を配置し、患者さんやご家族からの相談対応に取り組んでいます。

(4)　患者さんの生活を多職種でささえるチーム医療

・退院前訪問を積極的に行っており、退院予定の患者さんやご家族に対して、看護師、作業療法士及び精神保健福祉士がご自宅へ訪問して、住環境の調整や通院のための交通機関の利用方法、家族関係等について調整を行い、患者さんの円滑な地域移行を支えています。（表 4）

・精神障害の方の訪問看護だけでなく、認知症の人への訪問看護を積極的に行っています。早いうちから生活支援を行うことで、認知症に伴う行動障害の悪化を防ぎ、入院治療を抑制する効果があります。また入院患者においては、訪問看護などで退院後のサポートも充実しているので、自宅への退院率が高く、認知症の入院患者の半数以上が 3 ヶ月以内に自宅へ退院されます。

(5)　デイケア、リワークなどによる社会復帰活動

・作業療法や疾病教育、認知行動療法など通所者の要望に応じた 27 種類のプログラムを用意して社会復帰に向けた支援を行っています。（表 5）

・さらに、24 年度からはうつ病など気分障害により職場を休職している方を対象としたリワーク・プログラムも実施しています。（表 6）

(6)　その他の専門医療

・県内の精神科医療の「最後の砦」的役割を担っており、

表５　デイケアセンター（昭和54年度開所）定員50人

団体名（病院名）	石川県立高松病院

利用状況の推移　　（単位：人）

区分＼年度	S54	H3	H13	H23	H24	H25	H26	H27
延べ人数	1,547	5,744	11,919	8,533	8,545	9,364	8,594	6,798
一日平均人数	9	23	49	35	35	38	35	28

表６　リワーク（復職支援）平成24年７月開始

利用状況の推移　　（単位：人）

区分＼年度		H24	H25	H26	H27	計
利用後の状況	職場復帰	0	7	3	1	11
	再就職	2	0	0	0	2
	その他（デイケア継続利用等）	2	5	3	1	11
利用者数		4	12	6	3	25

※H27の利用者数のうち１人はH27末現在プログラム未終了

著しい精神症状等を伴う知的障害者や重度認知症患者、一般の精神科病院では対応困難な、いわゆる複雑困難例への医療を提供しています。

・アルコール依存症治療の専門外来と専用病床を６床有し、断酒の必要性を理解し、意思を固め、継続できるよう配慮した治療プログラムを実施すると共に、毎月１回家族教室を開催し家族への支援も行っています。

(7)　災害時のこころのケアチーム活動、DPAT 活動

・東北大震災、熊本地震等の発生した際に、県から被災地へ、心のケアを担当する医師、看護師等からなるチームが派遣されましたが、当院の職員が中心的な役割を果たしてきました。

(8)　病院機能評価認定病院、臨床研修指定病院、新専門医制度の専門研修基幹病院（申請中）　等

・平成 18 年度、平成 23 年度、そして今年度の３期間にわたり公益財団法人日本医療機能評価機構から基準を満たすと評価され認証を受けております。

・県内３つの臨床研修管理型病院の協力型病院として初期臨床研修医の受入れを行っております。

・当院は新専門医制度の専門研修施設群における基幹施設としての認定を目指し専門医養成プログラムの申請を行っているところです。当院の精神科救急医療と認知症医療に加え、総合病院、こころの健康センター、児童青年期診療所を関連施設として、総合精神科医的な医師の育成を目指します。

・県や関係団体等が実施する研修会への講師派遣や研修生の受入れ等に積極的に取組み県内医療従事者等の人材養成に協力しています。

(9)　その他（地元食材の活用、外部との交流、院内研究活動、環境保全活動）

・給食の食材、特に青果物については地元の業者から地元の産品を入れていただくよう配慮し、

地産地消に取り組んでいます。

・地域住民や周辺施設の方々をお招きし院内活動を紹介するふれあい文化祭の開催や、外部評価委員を招いて院内の接遇等を評価していただくなど地域との交流に努めています。

・院内職員の取り組んだ研究事業の発表の場である「こころの臨床学会」を開催し、職員の研究意識の高揚を図っています。

・環境に配慮した病院づくり推進委員会を設置し、院内の環境保全活動に取り組むと共に、年 2 回病院周辺の空き缶清掃にも取り組んでいます。

4. 経営改善への取組み

(1)　組織

・病院長を委員長とする経営改善委員会を設置するとともに役付職員が全員参加する管理運営会議などにおいて、当院の運営方針や経営状況について意見を交換しながら、経営改善を進めてきました。

・経営改善委員会では毎年度所属ごとに収入増加策や支出削減策などの取組内容と具体的な数値目標を設定し、達成状況を管理する目標管理を行っています。

(2)　収入面

・現在、精神科救急（いわゆるスーパー救急）病棟に加え、認知症の受け入れ病棟は精神科急性期治療病棟を算定しており、診療報酬上大きなアドバンテージとなっています。

・慢性期の患者さんが療養する病棟はすべて出来高とし、クロザリルや持続性注射剤などを積極的に導入しています。生活習慣病や肥満対策だけでなく、睡眠時無呼吸の検査やホルダー心電図による不整脈の精査など、患者さんの身体管理に努めています。CPAP 導入により向精神薬を減量できた患者さんが複数います。生活習慣病が多く、突然死も多い慢性精神障害の方に対しては、医療の質を高め、収益を高めることは、患者さんのためになると考えます。

・再任用職員 5 名を訪問看護に従事させ、精神障害の方の退院支援、地域定着支援と、認知症の人と家族への生活支援を行っています。診療報酬上のメリットに加え再入院率の減少、地域の医療、介護、福祉との連携の強化につながっています。

・未収金対策委員会を設置し、診療費未収金の発生未然防止と発生した未収金削減のために様々な取組を行うと共に回収の民間委託なども実施しています。

(3)　支出面

・過去に設備整備を実施するために借り入れた高金利の企業債を低利のものに借り換え

・それまで職員が行ってきた業務を民間委託し人件費等を削減

　〇給食における調理業務の外部委託

　〇診療報酬請求業務の外部委託

　〇建物の清掃業務とボイラーなど建物付属設備の保守管理業務の外部委託

　〇定期的に駅と病院の間を運行する送迎バスの運行事業を外部委託

・環境行動計画を策定し、廃棄物の削減

・後発医薬品（ジェネリック）の採用拡大

・給食用の食材料費や薬品費、消耗品費など経費の削減

5. 今後の展望と対応

26 年度の累積赤字解消からも分かるとおり、

表７　経理の状況

団体名（病院名）	石川県立高松病院

収益的収支及び経営指標（過去の推移）　　（単位：百万円）

区分		年度（西暦）	S45 (1970)	S55 (1980)	H2 (1990)	H7 (1995)	H12 (2000)	H17 (2005)	H22 (2010)	H27 (2015)
収益的収支	収入	1. 医業収益 a	141	706	1,669	2,223	2,288	2,364	2,455	2,328
		2. 医業外収益	45	465	469	690	688	693	578	1,046
		経常収益 (A)	186	1,171	2,138	2,913	2,976	3,057	3,033	3,374
	支出	1. 医業費用 b	181	1,110	2,177	2,938	2,690	2,705	2,759	3,014
		2. 医業外費用	15	121	182	211	222	196	139	100
		経常費用 (B)	196	1,231	2,359	3,149	2,912	2,901	2,898	3,114
	経常損益 (A)−(B) (C)		△ 10	△ 60	△ 221	△ 236	64	156	135	260
	特別損益 (D)		0	0	0	1	0	0	1	0
	純損益 (C)+(D)		△ 10	△ 60	△ 221	△ 235	64	156	136	260
	累積損益		△ 53	△ 239	△ 1,379	△ 2,396	△ 2,246	△ 1,712	△ 1,052	399
経営指標	財務	経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)}\times 100$	95	95	91	93	102	105	105	108
		医業収支比率 $\frac{a}{b}\times 100$	78	64	77	76	85	88	89	77
		職員給与費対医業収益比率（%）	68	111	95	97	94	88	81	95
		病床利用率（%）	88	74	98	94	93	91	86	86
	医療機能	1. 一日当たり外来患者数（人）	22	45	82	81	138	124	116	120
		2. 一日当たり入院患者数（人）	214	259	390	423	373	364	344	342
		3. 平均在院日数（日）	180	339	415	449	211	234	205	254
参考		病床数（床）	242	350	400	450	400	400	400	400

ここまでの経営は順風満帆です。（表 7）

しかし精神疾患の軽症化や地域精神保健福祉サービスの整備により救急患者は減少傾向にあり、認知症高齢者についても、当院の推し進める早期からの生活支援により、外来患者は年々増加しても入院患者は減少傾向にあります。

また、現在の我が国の医療は、DPC 病院に代表されるように、短期間で効率よく病気を治すことが強調され、精神科医療もその傾向にあります。もちろん患者さんの行動を制限する入院治療は短期集中的に行うべきです。

しかし、一方では精神症状が軽快してもストレス耐性が低く、生活能力の低い患者さんがたくさんいます。精神症状は短期間で改善しても社会的機能は一朝一夕には回復しません。「地域定着や生活支援は福祉の問題」という意見もありますが、そのような患者さんの生活機能の回復には医療的な視点が必要不可欠だと考えます。背景に注意障害やワーキングメモリーの障害など認知機能の障害が想定されるからです。だから当院の患者さんについては、時間がかかっても丁寧な社会復帰を心がけるべきだと思います。そして個々の生活機能に着目した、精神科リハビリテーション、認知症リハビリテーションの技法を、作業療法科を中心に確立したいと考えています。

当院の立地条件を考えると、こころに問題を抱えた人が気軽にアクセスするような施設にはなり得ません。だから「遠くても頼りになる病院」を目指す必要があります。地域や社会での対応が難しい発達障害、事例化していない引きこもり、遷延化したうつ病や慢性疼痛など、まだまだ隠れた需要は多そうです。特に児童・思春期精神医療やアルコール以外の薬物依存に対する医療は県立病院として取り組む必要があると考えています。また、高齢社会の進展に伴い、県立中央病院との連携がこれまで以上に重要になります。

今一度県立精神科病院として果たすべき役割を考え、職員一丸となって困難に取り組んで行く所存です。

6. 沿革

昭和 41 年 3 月		病院の開設許可（診療科目：精神科、神経科、歯科）
〃	5	構造設備の使用許可 200 床
〃	5	保健医療機関及び保険薬局並びに結核予防法による医療機関の指定
44	5	作業治療棟増築完成
45	4	病床 242 床に増床
46	4	臨床研修病院の指定
47	7	老人病棟 100 床、保護室 8 床の増築完成により 350 床に増床
53	6	重度知的障害者病棟あゆみ園開所
53	7	デイケアセンター開所
60	9	痴呆老人病棟、アルコール中毒病棟増築完成により 400 床に増床
63	9	精神科応急入院指定病院の指定
平成元年 10 月		県老人性痴呆疾患センター設置
4	3	痴呆性老人専用病棟増築完成により 450 床に増床
8		地震災害対策緊急整備事業に係る防災拠点施設（救護活動施設、避難活動施設、災害時要救援者施設）に選定
9	9	男女病棟改築完成により 400 床に減床、男女病棟使用許可
14	12	病院機能評価認定病院 精神科救急情報センターの業務開始
15	8	北 1 病棟を急性期治療病棟から精神科救急入院料病棟（スーパー救急）に変更
20	12	東 1 病棟を認知症病棟から急性期治療病棟へ変更
21	4	認知症疾患医療センター設置
23	12	病院機能評価（Ver.6）認定病院
25	9	外来認知症及び救急外来診察室増築工事完成
28	5	病院創立 50 周年
〃	6	自治体立優良病院総務大臣表彰受賞
〃	12	病院機能評価（精神病院＜3rdG：Ver.1.1＞）認定病院

